

# SAÚDE MENTAL NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA

## *A infância e a Adolescência O que devemos saber para melhor entender?*

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define saúde mental como “um completo estado de bem-estar físico, mental e social e não apenas ausência de doença ou enfermidade” e como “o estado de bem-estar no qual o indivíduo tem consciência das suas capacidades, pode lidar com o stress habitual do dia-a-dia, trabalhar de forma produtiva e frutífera, e é capaz de contribuir para a comunidade em que se insere” (WHO, 2004).

Numa perspetiva de desenvolvimento, podemos dizer que a saúde mental de crianças e adolescentes se traduz numa relação satisfatória com o próprio (construção de uma identidade e autoconceito positivos), com os outros (família, pares - amigos, colegas, etc.) e com os ambientes onde desenvolve o seu quotidiano (casa, aldeia, bairro, escola, clube de futebol, centro de formação, etc.). Ao longo do crescimento a criança realiza um conjunto de aprendizagens que lhe permitem responder adequadamente aos desafios que o meio lhe coloca, de forma cada vez mais autónoma. Se neste percurso a criança se deparar com exigências para as quais ainda não se encontra capaz de responder e se o ambiente não lhe proporcionar apoios adequados para o fazer, isso constitui um fator de risco ao aparecimento de um problema de saúde mental. Neste sentido, a ansiedade e o medo são comuns na infância e na adolescência e considera-se que são uma reação adaptativa que faz parte do desenvolvimento normativo. Na maior parte das vezes, a ansiedade é reativa a determinadas situações e é de curta duração, acabando por se dissipar (DSM-V, 2013).

Para fazer face a tal complexidade é necessário implementar o mais precocemente estratégias de prevenção e de promoção de saúde mental, que defendem uma abordagem preventiva e global da saúde, da criança e do adolescente.

Com o reconhecimento recente do peso das experiências adversas da infância como um problema relevante para a saúde pública impõe-se uma mudança de paradigma e um maior investimento nesta área. Segundo o relatório “A Situação Mundial da Infância 2021” podemos considerar a importância dos seguintes aspetos:

- investimento urgente na saúde mental das crianças e adolescentes em todos os sectores, e não apenas na saúde, com vista a apoiar uma abordagem de toda a sociedade à prevenção e à promoção e cuidados;
- integração e ampliação das intervenções baseadas em evidências em todos os setores da saúde, educação e proteção social, incluindo programas parentais que promovam a capacidade de resposta;
- quebrar o silêncio em torno da doença mental, adotando uma abordagem que anule o estigma e que promova uma melhor compreensão da saúde mental e uma maior consideração pelas experiências das crianças e dos jovens.

# Na Infância

Os cinco primeiros anos de vida são fundamentais para a organização do cérebro. É um período em que as aquisições são feitas a um ritmo alucinante e todos os estímulos são importantes para que a criança atinja o seu potencial (Leitão, 2018). O cérebro aperfeiçoa-se a pouco e pouco, aumentando a memória e a velocidade de processamento. Assim, o neurodesenvolvimento diz respeito à evolução do cérebro e às suas capacidades, inicia-se muito cedo e progride no sentido de maior complexidade.

O desenvolvimento é sequencial (por etapas) e interrelacionado (o desenvolvimento da linguagem afeta as competências sociais e vice-versa). O objetivo final é permitir à criança alcançar a autonomia e tornar-se um adulto competente.

Para que tal aconteça, a vigilância no desenvolvimento infantil é um processo contínuo que permite a deteção e diagnóstico precoce de desvios do padrão habitual. Se existem alterações de desenvolvimento em idades chave e de forma significativa face ao quadro anterior, torna-se urgente uma avaliação detalhada. A perda de capacidades previamente adquiridas é um sinal de alarme em qualquer idade.

A alimentação, a vigilância, os suplementos vitamínicos, as doenças infecciosas, o consumo de álcool, tabaco, drogas, fármacos, a prematuridade ou o baixo peso ao nascer, as substâncias de lesivas do feto, em conjunto ou isoladamente, influenciam o desenvolvimento. Também o brincar é tão importante no desenvolvimento da criança que foi considerado um Direito Universal, e deverá ser equilibrado com os deveres escolares.

Na infância, o estabelecimento de um sólido vínculo afetivo pais-filho é vital para o desenvolvimento social e emocional, e para fomentar as capacidades de aprendizagem. Uma relação parental positiva proporciona conforto, segurança, confiança e empatia. É o alicerce para o futuro desenvolvimento de relações fortes de amizade e confiança. As mensagens corretas reforçam a autoestima

da criança, o sentido das relações interpares e o diferenciar o certo do errado.

Desta forma, as crianças sentem-se cuidadas e amadas, formando o pilar do seu bem-estar, da confiança e do conforto, ferramentas propulsoras das futuras relações sociais. Isto permite dar suporte à progressão das aptidões e criar um ambiente confortável e seguro para as brincadeiras. A estimulação precoce de amizades e de jogos de grupo condicionará a progressiva capacidade de resolução de conflitos de forma saudável, em que a criança aprende a confiar e a mostrar afeto pelos outros.

Reconhecer as emoções, ter insight e saber nomear as emoções, integra a maturação emocional. Os pais são importantes na aquisição destas competências: identificar o foco da emoção e dar-lhe um rosto, um nome, falar sobre o seu significado, desenvolver vocabulário expressivo ilustrativo do que sentem e aprenderem a identificar as emoções dos outros.

Contrariamente, a imatura autorregulação de impulsos e a dificuldade em compreender o que o outro sente ou pensa condiciona maiores dificuldades.

Assim, o ensino da expressão verbal de emoções, de sentimentos, do seu significado, das suas causas e contextos fará com que as crianças aprendam a verbalizar as emoções em vez de as traduzirem em episódios explosivos de raiva. O passo seguinte é controlá-las. Para tal o ensino e treino de estratégias de autorregulação e autocontrolo são essenciais para aprender a lidar com os conflitos de sentimentos e com as emoções.

As emoções podem definir-se quatro subdomínios: Competência social, competência emocional, problemas comportamentais e autorregulação.

A competência social é a capacidade de estabelecer relações interpessoais e empatia. É a capacidade de lermos as emoções dos outros. A empatia é

muito relevante para a socialização, pois parte das pistas dadas pelo outro para a decisão sobre o nosso próprio comportamento. A linha do tempo da empatia tem as suas raízes no primeiro ano de vida. A competência social inclui a flexibilidade adaptativa em diferentes contextos sociais, a capacidade cooperativa, leitura de pistas sociais e a medição das próprias necessidades e das necessidades dos outros.

A competência emocional inclui a capacidade de identificar e nomear as próprias emoções. De ser capaz de "ler" as emoções dos outros, ter a capacidade de se pôr no lugar deles e compreender o que sentem.

A autorregulação é a capacidade de modificar a expressão das emoções e de adequar aos contextos (por exemplo, ocultar a zanga perante estranhos). As crianças expressam emoções antes de as compreenderem ou de as saberem nomear. Quando o perfil funcionamento comportamental se torna disfuncional pode assumir duas faces: internalizantes (ansiedade, medo, evitamento social) ou externalizantes (oposição, heteroagressividade).

## Na Adolescência

Quanto à adolescência, ela situa-se no período de transição de criança até à idade adulta, caracterizada por uma série de mudanças físicas, avanços no desenvolvimento cognitivo e alterações face às nossas expectativas sociais (Harter, 1999, citado por Quilles & Espada, 2014).

Nesta fase é importante que exista esforço dos adolescentes no sentido de superarem as dificuldades, adaptarem-se à mudança, estabelecerem a sua identidade, maturarem a personalidade e conquistarem a sua autonomia. É neste período que se conquista a maturidade psicológica e social, e em que passamos de uma condição de dependência dos cuidadores para a independência, confiando e construindo os nossos próprios recursos, acompanhados por mudanças físicas bastante significativas e uma elevada pressão social que nos remete para a necessidade de integração no grupo de pares. Em resultado, o adolescente alcança uma nova reorganização crítica, que se torna perturbadora face à sua autoestima (Clark, Clemen & Bean, 1993, citado por Quilles & Espada, 2014).

O adolescente tem tendencialmente um sentimento de saúde e bem-estar que, na maioria dos casos, corresponde à realidade, "o adolescente é, essencialmente, um indivíduo saudável"

(Fonseca, 2008, p. 108) e, no caso particular dos adolescentes portugueses, 87,4% afirmam gozar de excelente ou boa saúde (Matos & Equipa Aventura Social, 2018).

Contudo, do ponto de vista da saúde mental, o Projeto NO Stress aferiu que a depressão e a ansiedade estão entre as dez causas principais de doença e incapacidade entre as crianças e os adolescentes, sendo reconhecido que estas perturbações apresentam altas taxas de incapacidade, morbilidade e mortalidade (DGS, 2015).

A escassez de informação sobre os problemas de saúde mental resulta, frequentemente, na dificuldade em compreendê-los e em antever o sofrimento e impacto que estes acarretam. Não raras vezes a criança ou o adolescente são avaliados como difíceis, perturbadores ou como alguém que não se esforça. Esta crítica ou visão negativa por parte de quem os rodeia é facilmente interiorizada numa autoimagem desvalorizada que contribui para o agravamento das dificuldades.

## Fatores Protetores

Existe um conjunto de fatores que podem afetar a saúde mental da criança ou do adolescente, sendo que os fatores protetores moderam os efeitos da exposição ao risco e contribuem para atenuar o sofrimento mental.

Fatores protetores tais como cuidadores afetuosos, ambientes escolares seguros, e relações positivas entre pares podem ajudar a reduzir o risco de doença mental.

Os fatores protetores de doença mental, em crianças e adolescentes, podem ser: individuais, familiares, escolares e sociais e dentro destes destacamos:

**INDIVIDUAIS:** saúde física, bom funcionamento intelectual, capacidade de aprender com a experiência, boa autoestima, capacidade de resolução de problemas e competências sociais;

**FAMILIARES:** Vinculação familiar, oportunidades de envolvimento positivo com a família e o reforço do envolvimento na família;

**ESCOLARES:** envolvimento na vida escolar, valorização do sucesso escolar, identificação com a escola e a valorização do percurso escolar;

**SOCIAIS:** Conexão com a comunidade envolvente, oportunidades de lazer construtivas, experiências culturais positivas, modelos positivos, reforço do envolvimento comunitário e ligação a alguma organização social/comunitária.

## Fatores de Risco

A saúde mental dos adolescentes é determinada por múltiplos fatores. Quanto maior a exposição a fatores de risco, maior o potencial de impacto na saúde mental. Os fatores de risco incluem também eles, fatores individuais, familiares, escolares e sociais:

**INDIVIDUAIS:** Baixa auto-estima, sentimentos de tristeza, solidão ou ansiedade, insónia, irritabilidade, dificuldades de aprendizagem, dificuldades interpessoais, dificuldade na gestão das emoções, traços de personalidade inadaptados e dificuldade em adiar o prazer.

**FAMILIARES:** Inconsistência na prestação de cuidados, conflitos familiares, punição física, violência psicológica, doença física ou psiquiátrica dos pais, dificuldades de comunicação com familiares, dificuldades de relacionamento com familiares, dificuldades financeiras e divórcio pais.

**ESCOLARES:** Insucesso escolar, baixo desempenho ou abandono escolar, ausência de ambiente escolar adequado, bullying, pressão social dos pares/vida académica e vivenciar discriminação.

**SOCIAIS:** Não estar a estudar ou a trabalhar, ausência de laços comunitários/sentido de pertença, problemas de interação social, ter sofrido de agressividade ou violência, ter sido exposto à violência comunitária (ex. roubos, uso de armas, etc.) e envolvimento em "gangues".

## Manifestações de Sofrimento Mental

Em crianças e adolescentes as manifestações de sofrimento mental podem assumir múltiplas formas e expressões. Alguns problemas traduzem-se em experiências internas como alterações emocionais (ansiedade ou tristeza elevada, etc.) ou ao nível do pensamento (dificuldades de atenção ou concentração, na compreensão dos estados emocionais e intenções dos outros, etc.). Outros assumem formas mais externalizantes como, por exemplo, problemas de comportamento, abuso de substâncias, entre outros.

Embora em contexto escolar possam ser menos visíveis, são sugestivos de sofrimento nas crianças e jovens:

- Tristeza e choro inconsolável
- Agressividade dirigida aos outros ou a si própria
- Ansiedade ou medo no contacto com outras pessoas
- Lesões em zonas corporais pouco comuns

Este turbilhão de emoções, mudanças impostas, limites que se apresentam desajustados à desejabilidade dos jovens, tais como os decorrentes da evolução da Pandemia Covid-19, são promotores de maiores níveis de ansiedade, estados depressivos mais acentuados e momentos de angústia, podendo surgir as primeiras evidências de algum tipo de patologia, posteriormente diagnosticada como doença mental.

- Apresentam-se ainda como manifestações de sofrimento mental:
- Perda de interesse ou abandono do convívio com as pessoas;
- Mudança na maneira habitual de funcionar (na escola ou em casa);
- Problemas de concentração, memória ou do pensamento lógico e da maneira de falar difíceis de explicar;
- Maior sensibilidade ao som, luz, cheiros e evitamento de locais barulhentos;
- Falta de vontade ou desejo de participar nas atividades habituais, ou apatia.

## Impacto da Pandemia Covid-19 na Saúde mental de crianças e adolescentes

No âmbito da prevenção das consequências face à Pandemia COVID-19 e os fatores associados à mesma, tais como: a recessão económica, a mudanças de rotinas, o distanciamento da família e amigos, a falta de interação em ambiente escolar e das brincadeiras, têm gerado na saúde mental das crianças e nos adolescentes um impacto negativo, com elevado risco de repercussões futuras (Aydogdu, 2020).

Neste sentido, o projeto NO Stress tem como objetivo geral a melhoria da qualidade de vida das crianças e jovens através da promoção da sua saúde mental em meio escolar, prevenindo o aparecimento de Stress Pós-traumático, associado à prevalência da Pandemia COVID-19,

pelo desenvolvimento da autorregulação das emoções e esperança, garantindo também a aquisição de estratégias de coping.

Como sugestão de aprofundamento sobre o impacto da pandemia covid-19 na saúde mental infantil, sugerimos o Podcast intitulado: "A pandemia e a saúde mental nas crianças" realizado a 31 de março de 2021

## Referências:

**Leitão, A. (2018). Capítulo 2**

Desenvolvimento Normal. In Antunes, N. L. (Ed.), Sentidos. Lua de Papel.

**Fonseca, H. (2008).**

Compreender os Adolescentes Um Desafio para Pais e Educadores. Lisboa: Editorial Presença.

**Matos, M.; Equipa Aventura Social (2018).**

A saúde dos adolescentes portugueses após a recessão. Relatório do estudo HBSC em 2018. Disponível em: [http://aventurasocial.com/publicacoes/publicacao\\_1545534554.pdf](http://aventurasocial.com/publicacoes/publicacao_1545534554.pdf)

**Quilles, M. J. & Espada, J. P., 2014.**

A autoestima na infância e na adolescência. Propostas para a escola e para a família. Bookout, Lda.

**23 de março de 2022.**

<https://unric.org/pt/unicef-alerta-para-impacto-da-covid-19-na-saude-mental-das-criancas-e-jovens/>

**29 de março de 2022.**

<https://saudemental.min-saude.pt/criancas-e-jovens/>

**29 de março de 2022), do pedopsiquiatra Pedro Caldeira da Silva e a psicóloga clínica Raquel Queirós Pinto.**

<https://www.ffms.pt/podcasts/da-capa-a-contracapa/5349/a-pandemia-e-a-saude-mental-das-criancas>